

**4903/AB XXIII. GP**

---

**Eingelangt am 28.10.2008**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

BM für Gesundheit Familie und Jugend

## **Anfragebeantwortung**



Frau  
Präsidentin des Nationalrates  
Mag<sup>a</sup>. Barbara Prammer  
Parlament  
1017 Wien

GZ: BMGFJ-11001/0146-I/A/3/2008

Wien, am 27 . Dezember 2008

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4978/J betr. Gehrig-Syndrom bei Fußballern (Amyotrophe Lateralsklerose) der Abgeordneten Mag. Johann Maier und GenossInnen** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

**Frage 1:**

Was die angeblichen Ergebnisse der angesprochenen Untersuchungen betrifft, ist meinem Ressort nichts darüber bekannt. Eine Anforderung derselben, so dies überhaupt möglich wäre, ist nicht beabsichtigt, da sie ja nicht Österreich betreffen.

**Frage 2:**

Die Erkrankung wurde im Jahre 1874 erstmals von Henry Charcot, einem Neurologen in Paris, beschrieben. Sie gehört in die Gruppe der seltenen neurologischen Erkrankungen und wird gemäß ICD-10 Code der WHO unter G12.2. klassifiziert.

Die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) ist eine schwerwiegende und heute noch unheilbare Erkrankung des Nervensystems. Betroffen ist jener Teil des Nervensystems, der für die willkürliche Steuerung der Skelettmuskulatur verantwortlich ist. Die motorischen Nervenzellen im Gehirn und Rückenmark werden geschädigt. Zu Beginn der Erkrankung zeigt sich meist eine

Muskelschwäche, z.B. an den Händen in Form von Ungeschicklichkeiten. Beginnt die Krankheit an den Beinen, kommt es zunächst oft zu einer Gangunsicherheit. Außerdem kann sich der Krankheitsbeginn als Muskelschwund („Atrophie“) oder Steifigkeit („Spastik“) äußern. Typische Beschwerden zu Krankheitsbeginn sind auch Muskelkrämpfe. Weniger häufig als an den Armen oder Beinen beginnt ALS mit Sprech- oder Schluckstörungen („bulbärer Krankheitsbeginn“). Es kommt dann zu einer fortschreitenden Lähmung der betroffenen Körperteile, also zum Beispiel der Beine, der Arme oder der Gesichtsmuskeln. Auch die Atmung ist betroffen, was vor allem im fortgeschrittenen Krankheitsverlauf zu einem lebensbedrohlichen Problem wird.

Der Verlauf einer ALS kann sehr unterschiedlich sein. Sie kann sehr rasch bis zur vollständigen Lähmung fortschreiten, aber die Entwicklung kann sich auch über viele Jahre erstrecken.

Pro Jahr erkranken etwa ein bis zwei von 100.000 Menschen an ALS, Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen.

Trotz intensiver Forschung ist man den Ursachen von ALS noch nicht auf die Spur gekommen. Erbliche Faktoren spielen eine Rolle, auch eine Fehlsteuerung des Immunsystems wird als mögliche Ursache diskutiert. Hingegen hat sich die Vermutung, sie könnte durch eine Virusinfektion verursacht sein, nicht bestätigt.

### Frage 3:

2005 sind in der medizinischen Fachliteratur Berichte von italienischen Wissenschaftlern erschienen, die eine erhöhte Rate von ALS bei Fußballspielern festgestellt hatten. So berichten etwa Chio et al. davon, dass sie unter rund 7300 ehemaligen Profispielern der 1. und 2. ital. Liga 5 ALS-Fälle diagnostiziert hätten. Im Zusammenhang damit wurde die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln und Medikamenten zur Leistungssteigerung als mögliche Ursache erwähnt. Beweise für einen solchen Zusammenhang liegen aber bis jetzt nicht vor. Eine 2007 im Journal of Neurol. Sci. erschienene Literaturübersicht (Armon: Sports and trauma in amyotrophic lateral sclerosis revisited) spricht überhaupt davon, dass die Angaben über die erhöhte Rate von ALS bei italienischen Fußballspielern auf einer unrichtigen Datenanalyse beruhen.

### Frage 4:

Gemäß der österreichischen Todesursachenstatistik aus den Jahren 2002 – 2007 sind in Österreich in diesen Jahren bisher 790 Personen an unter Punkt G12.2. des ICD-10-Codes zu subsumierenden Erkrankungen gestorben (siehe Tabelle der Statistik Austria).

	männlich	weiblich	
2002	68	61	
2003	64	71	
2004	70	67	
2005	63	57	
2006	82	46	
2007	78	63	
	425	365	790

Für die Jahre davor liegen keine eindeutigen Daten vor.

**Frage 5:**

Über die Todesursache von Ernst Ocwirk ist meinem Ressort nichts bekannt. Allfällige Erhebungen dazu hätten durch die dafür zuständigen Institutionen (Polizei, Justiz) zu erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Andrea Kdolsky  
Bundesministerin